様式第1号(第5条関係)

|  |
| --- |
| 相生市配食サービス事業登録申請書年　　月　　日　　(あて先)相生市長利用申請者　住所　　　　　　　　　　　　　　　氏名(自署)　　　　　　　　　　　　下記のとおり、配食サービスを利用したいので申請します。　なお、私は、配食サービスの登録の可否に必要な限りにおいて、私の市民税について貴市担当職員が調査する事を承諾します。1　利用者 |
| 電話番号 | 　 | 所得段階区分 | 　 | 性別 | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| かかりつけの医療機関 | 病院名 | 　 | 主治医 | 　 |
| 所在地 | 　 | 電話 | 　 |
| 主病名 | 　 | 血液型 | 型 |
| 2　家族の状況(別居の方もご記入ください。) |
| 氏名 | 続柄 | 同居、別居の別 | 住所 | 電話 |
| 　 | 　 | 同居　別居 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 同居　別居 | 　 | 　 |
| 3　世帯員の承諾　　利用者の相生市配食サービス事業登録申請にあたり、世帯員である私(達)の市民税について、貴市担当職員が調査する事を承諾します。 |
| 氏名(自署) |  | 続柄 | 氏名(自署) |  | 続柄 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4　利用者申請の事由(該当するものに○をつけて下さい。)　ア　65歳以上者又は要支援・要介護認定を受けている40歳以上65歳未満の者(以下「高齢者等」という。)の一人暮らしで、市民税が非課税であり、調理等の準備が困難な者　イ　高齢者等のみの市民税非課税世帯で、調理等の準備が困難な者　ウ　重度障害者と高齢者等のみの市民税非課税世帯で、調理等の準備が困難な高齢者等　エ　その他(理由を書いてください。)　　　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)5　緊急連絡先 |
| 　 | 氏名 | 続柄 | 住所 | 電話 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6　その他(気になること、気をつけて欲しいこと等がありましたらご記入ください。) |
| 代筆した場合の代筆者 | 氏名 | 　 | 住所 | 　 |
| 本人との関係 | 　 | 代筆理由 | 　 |

備考　第1号被保険者に該当する方は「所得段階区分」欄にご記入ください(介護保険料の『納入通知書』に記載されています)。

申請者の身体状況等について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 身体等の状況 | 視力障害 | 無 ・ 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 聴力障害 | 無 ・ 有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 歩行 | １．可能 ・２． 一部介助 ・ ３．全介助 | ２と３の場合の状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 自動車等の運転 | 無理　・　可能（　１.自転車　２.バイク　３.自動車　４.その他(　　　　　　　)　） |
| 日常生活の動作 | 買い物 | １．可能 ・２． 一部介助 ・ ３．全介助 | ２と３の場合の状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 調理 | １．可能 ・２． 一部介助 ・ ３．全介助 | ２と３の場合の状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 主に調理する者（　本人　・本人以外（　　　　　　　　　　　　））　調理方法（　ガス　・　電気　）【主に調理する者が調理困難となった理由】 |
| 火の始末 | １．可能 ・２． 一部介助 ・ ３．全介助 | ２と３の場合の状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 金銭管理 | １．可能 ・２． 一部介助 ・ ３．全介助 | ２と３の場合の状況（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住環境 | (1) 近くに店舗がない　(2) 勾配のきつい坂道が多い　(3) 交通の便が悪い (4) その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 身内の介助の有・無 | 同居の家族が有る場合 | 続柄（　　　　　）名前（　　　　　　　　　　） |
| 【介助できない理由】 |
| 同居の家族が無い場合 | 近くに頼れる人が（　いる　・　いない　）　その人は、１週間に（　　）日、1回につき（　　）時間程度、次の手助けをしてくれます。（　調理　・　買物　・　洗濯　・　掃除　・　その他（　　　　　　　　）） |
| 障害者手帳等の有無 | 無 ・ 有 (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 介護認定の状況 | 無 ・ 申請中有 （ 要支援１ ・　要支援 2 ・　要介護 1 ・　要介護 2 ・　要介護 3 ・　要介護 4 ・ 要介護5　） |
| 他のｻｰﾋﾞｽの利用状況 | 無 ・ 有 (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 【　判　定　】・配食サービスの利用が(適当・不適当)・配食サービスと他のサービスの組み合わせが適当　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・配食サービス以外のサービスの利用が適当　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |